

Entscheidungserhebliche Gründe gemäß § 135 Abs. 2 Satz 8 SGB V zur

Aktualisierung der Ultraschall-Vereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V:

Aktualisierung und grundlegende Überarbeitung der Qualitätssicherungs-Vereinbarung zur sonographischen Untersuchung der Säuglingshüfte

Die Partner der Bundesmantelverträge haben sich auf eine grundlegende Überarbeitung und Aktualisierung der Qualitätssicherungs-Vereinbarung (QS-V) Säuglingshüfte geeinigt. Die QS-V trat erstmals zum 1. April 2005 als Anlage V der Ultraschallvereinbarung gemäß § 135 Abs. 2 SGB V in Kraft. In ihr sind die zusätzlichen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung der sonographischen Untersuchung der Säuglingshüften in der vertragsärztlichen Versorgung geregelt. Mit dieser kontinuierlichen Qualitätssicherungsmaßnahme soll eine stets gleichbleibende Untersuchungsqualität derjenigen Ärzte gewährleistet werden, die die hüftsonographische Untersuchung bei Säuglingen durchführen. Dies betrifft neben der Qualität der Bild- und Schriftdokumentation auch die vom untersuchenden Arzt veranlassten diagnostischen und/oder therapeutischen Konsequenzen. Die vorgenommenen Änderungen und Ergänzungen gegenüber der bislang geltenden Fassung betreffen im Wesentlichen folgende Bereiche:

Medizinisch-inhaltliche Überarbeitung

Die Anforderungen an die Bild- und Schriftdokumentation nach § 5 und § 6 wurden überarbeitet und aktualisiert. Weiterhin wurden Änderungen in der Zuordnung zu den Beurteilungsstufen (vgl. § 8 Abs. 2) sowie bei den Anforderungskriterien an eine nicht sachgerechte Dokumentation vorgenommen (vgl. § 9 Abs. 2). Die Abstufung ist nun in sich konsistent, die Anforderungskriterien haben einen direkten Bezug zu den Dokumentationsinhalten.

Einführung einer „Initialprüfung“

Eine wesentliche Änderung gegenüber der bislang gültigen QS-V ist die Einführung einer so genannten *Initialprüfung*. Bei allen Neuantragstellern sollen künftig jeweils die ersten 12 nach der Genehmigungserteilung durchgeführten und abgerechneten Hüftsonografien geprüft werden (vgl. § 2, § 11 Abs. 1). Dies soll sicherstellen, dass mögliche Mängel der fachlichen Qualifikation schon frühzeitig erkannt und durch Einleitung von Qualitätssicherungs- und -förderungsmaßnahmen behoben werden können.

Vereinfachung und Vereinheitlichung des Prüfschemas und der Prüfintervalle

Das Schema zur Überprüfung der schriftlichen und bildlichen Dokumentation des Arztes durch die QS-Kommission der Kassenärztlichen Vereinigung wurde aktualisiert und vereinfacht (vgl. § 11). Die Gesamtbewertung der Initial- und Stichprobenprüfung erfolgt nun immer nach denselben Kriterien. Ärzte, die erfolgreich an der Initialprüfung teilgenommen haben, werden in einem Zeitraum von 2 Jahren einer erneuten Stichprobenprüfung unterzogen. Werden die Anforderungen an eine sachgerechte Dokumentation weiterhin erfüllt, soll daran anschließend eine Stichprobenprüfung alle 5 Jahre stattfinden. Der Prüfaufwand bei Ärzten mit einer dauerhaft sachgerechten Dokumentation der Untersuchung wird dadurch verringert. Ärzte, deren Dokumentationen insgesamt mittelgradige Mängel aufweisen, werden innerhalb von 12 Monaten erneut überprüft. Weisen die Dokumentationen weiterhin Mängel auf, entscheidet die Kassenärztliche Vereinigung über die Einleitung weiterer qualitätssichernder Maßnahmen.

Zusammen mit der Regelung zur Initialprüfung werden die qualitätssichernden und – fördernden Instrumente zielgerichteter auf die Ärzte mit Verbesserungspotenzial fokussiert. Dies führt insgesamt zu einer Verringerung der Bürokratiebelastung der Ärzte und des Prüfaufwandes bei den Kassenärztlichen Vereinigungen.

Folgen bei insgesamt schweren Dokumentationsmängeln

Bei insgesamt schwereren Mängeln in der ärztlichen Dokumentation soll die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Hüftsonografien künftig ausgesetzt werden. Liegen besonders schwerwiegende Mängel vor, kann dem Arzt von der zuständigen KV empfohlen werden, geeignete Maßnahmen zu ergreifen, die zu einer zeitnahen Klärung des Befundes bzw. zu einer korrekten Behandlung führen. Bislang erfolgte hier ein Widerruf der Genehmigung allein aufgrund einer stichprobenhaften Überprüfung. Anschließend war ein erneutes Antragsverfahren notwendig. Weisen die betreffenden Ärzte jetzt innerhalb eines Jahres die erfolgreiche Teilnahme an einem Fortbildungskurs zur Sonografie der Säuglingshüfte nach (s.u.), kann eine Wiederabrechnung der Leistungen unmittelbar nach diesem Nachweis erfolgen (vgl. § 11 Abs. 3). Ein neues Antragsverfahren ist somit nicht mehr erforderlich. Stattdessen wird anhand der bereits beschriebenen Initialprüfung überprüft, ob der Arzt durch die erfolgreiche Teilnahme am Fortbildungskurs Untersuchung fortan sachgerecht durchführt. Ziel dieser Regelung ist die gezielte Fortbildung der Ärzte zur Beseitigung fachlich bedingter Qualitätsdefizite bei gleichzeitiger Bürokratieentlastung.

Fortbildungskurs zur Sonographie der Säuglingshüfte

Im Anhang der QS-V sind Anforderungen an die Inhalte eines Fortbildungskurses aufgeführt, an dem der Arzt erfolgreich teilnehmen muss, wenn in seiner Dokumentation insgesamt schwere Mängel festgestellt worden sind. Die Kursinhalte orientieren sich eng an den (z. B. von einigen Kassenärztlichen Vereinigungen) bereits angebotenen und durchgeführten Fortbildungsveranstaltungen zur Sonographie der Säuglingshüfte. Das Konzept richtet sich speziell an Ärzte, die Erfahrung in der Patientenversorgung haben und eine Auffrischung ihrer Kenntnisse zur Durchführung der Sonographie der Säuglingshüfte benötigen. Durch die spezielle inhaltliche Ausrichtung der Fortbildungskurse wird der zeitliche Fortbildungsaufwand für die betreffenden Ärzte auf einen Tag reduziert. Bis zu einer flächendeckenden Etablierung dieser Kurse ist alternativ auch die Teilnahme an einem Abschlusskurs nach den Vorgaben der Ultraschallvereinbarung möglich.

Vereinheitlichung der Beurteilungs- und Bewertungspraxis der QS-Kommissionen

Ähnlich wie bereits in den Bereichen Ultraschall, Radiologie und Arthroskopie soll es auch im Bereich der Hüftsonographie zu einer Angleichung der Beurteilungs- und Bewertungspraxis der QS-Kommissionen der KVen kommen. Erstmals wurde eine Regelung hierzu in die Vereinbarung aufgenommen, wonach die Kassenärztliche Bundesvereinigung in Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen geeignete Maßnahmen durchführt, die eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse der Initial- und Stichprobenprüfungen ermöglichen.

Die neu gefasste QS-Vereinbarung „Säuglingshüfte“ tritt zum 1. April 2012 in Kraft.

(Stand: 27.03.2012)